

# Jornada em direção ao Dano Zero

*O papel da arquitetura da escolha na segurança do paciente*





*Embora tendamos a pensar que as decisões são sempre analíticas, o sistema não-analítico e implícito prevalece nos processos de tomada de decisão do dia a dia, incluindo decisões relacionadas ao cuidado.*

**Laís de Holanda Junqueira**

Gerente de Qualidade, Segurança do Paciente e Inovação  
Elsevier



Apesar de avanços significativos, o tema segurança do paciente permanece um desafio global. A necessidade de promover sistemas seguros na área da saúde é recomendada há mais de duas décadas, e foi popularizada através do relatório *errar é humano: construindo um sistema de saúde mais seguro*[i]. Nele, os erros evitáveis e os custos associados poderiam ser mitigados pela criação e implementação de sistemas seguros capazes de reconhecer e minimizar as fontes de erros. O crescimento exponencial de novos conhecimentos científicos destacou a importância de um segundo componente dos sistemas seguros: um ambiente que direciona a tomada de decisão segura.

Para entender melhor a necessidade de informações baseadas em evidências para apoiar a tomada de decisão clínica, é importante observar como as decisões são tomadas. A tomada de decisão clínica é baseada na teoria do processo dual; (1) um processo rápido, não analítico, implícito e enviesado, frequentemente baseado em heurísticas; e ((2)) um processo analítico explícito que depende de raciocínio hipotético e contrafactual, no qual os detalhes são considerados e questionados por meio do uso de informações diferentes.

Embora tendamos a pensar que as decisões são sempre analíticas, o sistema não-analítico e implícito prevalece nos processos de tomada de decisão do dia a dia, incluindo decisões relacionadas ao cuidado. E esta estratégia de tomada de decisão rápida é por natureza mais sujeita a erros quando os casos dos pacientes são mais complexos[ii] e quando os profissionais estão mais estressados e com pouco tempo.

Os pacientes não são os únicos a sofrer as consequências dos erros. O'Beirne et al. compartilham que 82,4% dos médicos experimentaram emoções negativas após incidentes relacionados à segurança do paciente, com o impacto dessas emoções variando em natureza e gravidade. [iii] Os enfermeiros também sofrem ao se envolverem em um incidente, mesmo anos após a ocorrência do erro. [iv]



## Nudges, o incentivo em direção à tomada de decisão segura

A teoria comportamental sugere que a racionalidade é limitada por fatores psicológicos, associações emotivas e suposições mentais que distorcem a realidade, dificultando o processo de tomada de decisão racional.[v] É nesse contexto que surge o conceito de nudge, popularizado pelo livro “Nudge: Improving Decisions About Health, Wealth, and Happiness”[vi]. Os autores definem nudge como uma ferramenta capaz de orientar o comportamento, otimizando as escolhas do cidadão ao incentivar comportamentos mais seguros e saudáveis. O aspecto fundamental dos nudges é a manutenção da liberdade de escolha do indivíduo.

Nudges estão presentes em nosso dia a dia e funcionam como ‘empurrões’ que geram mudanças em seus hábitos ou comportamentos, beneficiando a si e a sociedade à sua volta. O uso de nudges na área da saúde, como forma de encorajar decisões mais saudáveis, vem sendo continuamente explorado.[vii]

Um exemplo do uso de nudge na saúde é o incentivo à doação de órgãos. Segundo a ciência do comportamento, barreiras psicológicas importantes impedem as pessoas de se tornarem doadoras de órgãos, incluindo o viés do status quo - a tendência em manter o status quo mesmo quando uma mudança seria benéfica e é alinhada com nossos valores e crenças. Em Ontario, um experimento[viii] avaliou o uso de nudges para registro de doação de órgãos. Dentre as intervenções, os pesquisadores incluíram a seguinte frase como nudge: “Se você precisasse de um transplante, você o faria?”.

O experimento observou um aumento de até 143% no número de novos registros. No Reino Unido, um ensaio clínico randomizado da Nudge Unit, concluiu que nudges no registro de doação de órgãos poderiam resultar em um aumento de 40%.[ix]

O público leigo não é o único impactado positivamente por nudges. Estudos relatam que nudges podem influenciar positivamente o comportamento de profissionais da saúde: mudanças na organização das opções de tratamento no prontuário eletrônico levaram a uma redução absoluta de 12% na prescrição de tratamentos agressivos[x], assim como prescrição adequada de enxaguatórios bucais para pacientes em cuidados intensivos[xi].

Assim, os nudges apoiam pessoas que podem carecer de informações ou são tendenciosas para a tomada de decisões inseguras, ao mesmo tempo que não prejudicam aquelas que não o fazem. Para tanto, os nudges devem ser baseados em evidências científicas sólidas e nas melhores práticas disponíveis.

Na medida em que os sistemas progridam e evoluam, a liderança deve abraçar seu papel de designer da arquitetura de decisão. Os profissionais da linha de frente devem abraçar seu papel de identificadores e relatores de vulnerabilidades do sistema. E todos devemos agir como partes ativas do sistema para promover mudanças e melhorar a qualidade do atendimento e a segurança do paciente.

[i] Institute of Medicine. 2000. **To Err Is Human: Building a Safer Health System.** Washington, DC: The National Academies Press.

- Bordini B, Stephany A, Kliegman R. Overcoming Diagnostic Errors in Medical Practice. *The Journal of Pediatrics.* 2017;185:19-25.e1.
- O'Beirne M, Sterling P, Palacios-Derflinger L, Hohman S, Zwicker K. Emotional Impact of Patient Safety Incidents on Family Physicians and Their Office Staff. *The Journal of the American Board of Family Medicine.* 2012;25(2):177-183.
- Koehn A, Ebright P, Draucker C. Nurses' experiences with errors in nursing. *Nursing Outlook,* 2016, Volume 64, Issue 6, 2016, Pages 566-574.
- Tversky A, Kahneman D. *Judgment under Uncertainty: Heuristics and Biases.* Science, 1974.
- Thaler R.H Sunstein C.R. *Nudge: Improving decisions about Health, Wealth and Happiness.* London: Penguin Books; 2008, 2009.
- Quigley M. Nudging for health: on public policy and designing choice architecture. *Medical Law Review.* 2013;21(4):588-621
- Ontario.ca. 2021 [citado em 3 August 2021]. Disponível em : <https://www.ontario.ca/page/behavioural-insights-pilot-project-organ-donor-registration>
- United Kingdom. Cabinet office, Behavioral Insights Team. 2013 Applying Behavioural Insights to Organ Donation: preliminary results from a randomised controlled trial. *American Journal of Public Health* 97:634-641.
- Tannenbaum D, Doctor J, Persell S, Friedberg M, Meeker D, Friesema E et al. Nudging Physician Prescription Decisions by Partitioning the Order Set: Results of a Vignette-Based Study. *Journal of General Internal Medicine.* 2014;30(3):298-304.
- Bourdeaux C, Thomas M, Gould T, Malhotra G, Jarvstad A, Jones T et al. Increasing compliance with low tidal volume ventilation in the ICU with two nudge-based interventions: evaluation through intervention time-series analyses. *BMJ Open.* 2016;6(5):e010129.